



### Mot du Coordinateur

L'incertitude qui plane sur la Côte d'Ivoire ces temps-ci est telle que les choses que nous écrivons peuvent être dépassées au moment où vous les lisez. Le plan que nous faisons aujourd'hui peut être dépassé par les événements de demain. Le service que nous avons mis en place hier peut être désuet suite aux mouvements de population de la semaine prochaine.



Et pourtant, nos collègues et partenaires continuent à aller de l'avant, avec des coups de feu dans les oreilles et des parents déplacés à nourrir et loger, pour organiser telle réunion et parachever tel rapport, pour faire l'effort de s'assurer que les ARV arrivent, pour réviser ou mettre en œuvre telle politique d'urgence, pour prendre le temps de soutenir tel collègue soucieux. Au milieu des événements effrayants de la crise, ils refusent de perdre de vue l'objectif d'aider les personnes affectées par l'épidémie du VIH/SIDA.

Ces actes quotidiens de bravoure sont aussi réels que la crise bancaire et le prochain barrage, et ils méritent notre reconnaissance et nos remerciements. Nous commençons ce bulletin PEPtalk par un bref aperçu de comment le PEPFAR CI s'adapte à la crise (voir l'article à droite), et nous terminons avec un message de soutien de Washington, D.C. (Page 4). Au milieu, nous prenons quelques instants pour célébrer nos progrès, malgré l'adversité et l'incertitude, et pour nous inspirer de la détermination de nos collègues de PEPFAR CI, des ONG locales et internationales et des ministères, et du courage et de la persévérance des personnes vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire.

**Jennifer Walsh**  
Coordinateur-Pays PEPFAR

## PEPFAR CI met l'accent sur l'essentiel

Face aux problèmes sécuritaires et bancaires qui limitent la mise en œuvre et la supervision des activités relatives au VIH/SIDA, l'équipe du PEPFAR Côte d'Ivoire procède à une rationalisation temporaire du programme pour assurer la continuité des services essentiels pendant la crise que traverse le pays.

L'objectif de cette rationalisation à court terme est de maintenir la mise en œuvre et la supervision efficaces des services prioritaires suivants:

- Chaîne d'approvisionnement d'antirétroviraux (ARV) et autres médicaments et produits
- Thérapie antirétrovirale (ART) et prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA et la TB/VIH
- Soins et soutien en faveur des orphelins et enfants vulnérables (OEV)
- Sécurisation du sang
- Prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME)
- Prévention et réduction de la violence basée sur le genre (VBG) et la prévention du VIH ciblant les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)

Sur la base de ces priorités, les équipes de gestion et techniques de PEPFAR CI ont identifié les activités essentielles et les 15 partenaires devant les exécuter, ainsi que trois partenaires basés aux Etats-Unis qui peuvent continuer à apporter des contributions avec un minimum de soutien. Il a été recommandé de mettre fin à trois subventions et de suspendre 21 subventions jusqu'à la stabilisation de l'environnement opérationnel ou la limite de six mois du départ ordonné du personnel américain (Juin 2011).

«Notre intention n'est pas de fermer une quelconque partie du programme», a déclaré Jennifer

### A l'Intérieur:

- ✓ Les partenaires parcourent des distances extraordinaires pour continuer à aider: P. 2
- ✓ ARV génériques: 2 nouvelles importations permettront d'économiser des milliards: P. 3
- ✓ Normes nationales d'éducation de pairs et de soins et soutien aux OEV validées: P. 3

Walsh, la Coordinatrice-Pays du PEPFAR, «mais plutôt de minimiser les risques inutiles pour nos collègues et le gaspillage des ressources tout en se tenant prêts à reprendre toutes les activités du programme le plus tôt possible, lorsque la situation politique redeviendra normale» a-t-elle précisé.

Les activités recommandées pour suspension comprennent une grande variété d'interventions de changement de comportement et de dépistage ainsi que le renforcement des systèmes, le renforcement des capacités et les activités d'assistance technique dans tous les domaines programmatiques, y compris toutes les formations qui ne sont pas directement nécessaires à la mise en œuvre des services essentiels.

Le programme continue de travailler en collaboration avec les contreparties techniques du gouvernement ivoirien et d'autres donateurs pour raffiner et exécuter les plans d'urgence, y compris les plans de distribution des ARV et les services de traitement dans le pire des cas; pour soutenir les partenaires d'exécution sur le terrain; et pour renforcer la supervision du programme par le personnel local ainsi que les cadres supérieurs déplacés.

## Envol par une brouette: L'AGR fait la fierté de maman OEV

Même après plusieurs mois de « douleurs partout », d'échecs des tentatives de soins à l'indigénat, un test de dépistage de VIH positif et la prescription d'un médecin, Yolande était peu disposée à accepter la thérapie antirétrovirale (ART).

« J'ai dit, ce n'est pas ça. Je ne l'ai pas acceptée », rappela la femme de 42 ans, mère de trois enfants vivant à Duekoué. « Je ne voulais pas suivre le traitement. Mais la maladie ne me laisserait pas tranquille ».

Anicette, une conseillère communautaire, « a commencé à venir tous les deux à trois jours pour voir comment j'allais », Yolande continuait. « Elle me donnait des conseils sur la prise de mes médicaments. C'est elle qui me l'a vraiment bien expliquée ».

Anicette fait partie des 220 conseillers communautaires formés par Save the Children, partenaire de PEPFAR/USAID, pour apporter des soins et soutien aux orphelins et enfants vulnérables (OEV) et à leurs familles à l'Ouest de la Côte d'Ivoire, une région durement affectée par la longue crise politico-militaire que le pays traverse. Save the Children met l'accent sur le renforcement des capacités des organismes gouvernementaux et des organisations non gouvernementales, dont les conseillers communautaires

(sélectionnés en consultation avec les enfants de la communauté) effectuent des visites régulières à domicile et des tâches sociales de base et fournissent des références à des soins de santé et autres services.

Yolande ayant recouru à la santé grâce à l'ART, Anicette abordait comment Save the Children pourrait lui aider à gagner de l'argent pour soutenir sa famille. Pour Yolande, la solution a été une brouette pour lui permettre de développer son petit commerce de produits.

« Cela fait bouger les choses », Yolande disait en septembre 2010, en étalant ses tas d'épinards, d'aubergines, de poivrons, d'oignons, d'ail, de chou, de concombre, de gombo, de poisson fumé, de tomates et de graines de palme, ainsi que des petits paquets de pâte d'arachide, de



Une brouette et le soutien d'une conseillère communautaire ont contribué à renforcer le commerce et la fierté de Yolande. Photo par Annie Bodmer-Roy / Save the Children.

poivre en poudre, d'huile rouge de palme, de sel, de piment et de stock de légumes. « Ici, à la fin de la journée, nous emportons nos produits à la maison. Nous ne pouvons pas les laisser au marché pour faute de sécurité. Nous les gardons avec nous à la maison, dans la pièce principale ».

Avec un investissement financier minimum, une formation et un soutien continu, Save the Children à travers ses activités génératrices de revenus a fourni un revenu supplémentaire à plus de 250 familles pour les aider à s'assurer que les enfants trouvent suffisamment à manger, ont accès aux soins médicaux et ont la chance d'aller à l'école.

« Leur père contribue aux frais scolaires, mais c'est moi qui paie toute leur nourriture et ... leurs vêtements », déclare fièrement Yolande. « Les stylos, du papier, les cahiers et autres, je les paie aussi. Si quelqu'un tombe malade, moi ou mes enfants, l'argent que je gagne m'aide à le soigner ».

« C'est la première fois que je me sens bien quand je me regarde ».

\* \* \* \*

Depuis cette interview, Duekoué est devenu le théâtre de conflits ethnique et politique qui ont causé le déplacement de milliers de personnes.

« J'ai dû arrêter de vendre pendant trois

(Suite Page 4)

**H**ealth Alliance International (HAI, partenaire CDC/PEPFAR), qui fournit un soutien en traitement antirétroviral (ART) en faveur de 1.035 patients dans 35 sites (ainsi que des services de soins, de PTME, de dépistage et autres) au Centre et au Nord de la Côte d'Ivoire, a mis au point un plan d'urgence visant à maintenir les services ART à 70% des patients dans le pire des cas.

Avec au moins 40% des sites soutenus fonctionnant avec un personnel non qualifié, les stratégies déjà mises en œuvre comprennent l'utilisation d'un système de visites par des médecins afin de poursuivre la fourniture des services dans les établissements où le personnel médical est absent; le soutien des frais de communication pour permettre au personnel auxiliaire de contacter les médecins désignés afin de discuter des renouvellements des ordonnances; et le soutien aux agents de santé communautaire qui assurent le suivi des patients et organisent des réunions de soutien.

Pour certains patients difficiles à atteindre, HAI fournit un approvisionnement de deux mois d'ARV. HAI fait également la promotion de l'utilisation des carnets de patient pour tous les patients sous ARV afin de faciliter les renouvellements et en cas de déplacement; soutient les pharmaciens de district dans la collecte de données et la commande des médicaments à la pharmacie centrale; et en utilisant les camionnettes de HAI pour le transport des ARV d'Abidjan aux pharmacies de district et structures locales.

Le personnel HAI a fait des efforts d'encadrer et intégrer le personnel auxiliaire de santé (communément des personnes locales qui peuvent rester sur place en cas de troubles) dans la prestation de services et de renforcer le leadership et la supervision par les districts sanitaires en procédant à des visites régulières de soutien et de supervision des établissements sanitaires.

Pour minimiser l'effet des fermetures de laboratoires financés par le Fonds Mondial, HAI transporte des échantillons des structures sanitaires locales aux laboratoires financés par le PEPFAR.

HAI sous-traite avec au moins 10 ONG locales pour la prise en charge du VIH et la fourniture de conseillers communautaires dans les établissements sanitaires pour relier les différents services, conseiller les patients, effectuer des visites à domicile et apporter un soutien psychologique.

HAI prend également des mesures pour atténuer un potentiel scénario du pire qui conduirait à la fermeture de la plupart des structures sanitaires publiques. Cela inclut l'identification et le démarrage de négociations avec certains établissements sanitaires (principalement communautaires/privés/religieux) qui serviront d'établissements sanitaires de référence pour la continuité des services et l'évaluation et la programmation de leurs besoins en ressources humaines, en équipement et en logistique.

\*\*\*\*

Pour **Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF)**, partenaire CDC/PEPFAR, soutenant plus que 38.000 patients sous ART sur 146 sites, la première priorité est de s'assurer que le traitement se poursuit sans interruption. EGPAF a déployé tous ses moyens logistiques pour soutenir la Pharmacie de la Santé Publique (PSP) en convoyant les médicaments dans les sites de traitement d'Abidjan au sud à Ferkessedougou dans le Grand Nord.

Les priorités d'EGPAF consistent également à :  
- Fournir une assistance technique aux profes-

## Dans des conditions impossibles, les partenaires montrent ce qui est possible

*Face à l'insécurité grandissante et la fermeture des banques, les partenaires de mise en œuvre de PEPFAR Côte d'Ivoire continuent de faire preuve d'ingéniosité et d'engagement à servir les personnes qui sont dans le besoin. En voici quelques exemples.*

sionnels de la santé dans les camps temporaires en faveur des personnes déplacées internes pour assurer des services de soins et traitement du VIH en faveur des patients.

- Présenter et expliquer un nouveau formulaire d'identification des patients déplacés afin de faciliter le renouvellement de leurs ordonnances et disposer d'un dossier de distribution d'ARV dans les sites.

- Rassembler les annuaires des patients, notamment sur les sites soutenus par EGPAF dans le quartier d'Abobo (Abidjan) assiégé, pour retrouver les patients déplacés et les diriger vers le plus proche centre de soins et traitement.

\*\*\*\*

**AVSI** et **Save the Children**, deux partenaires USAID/PEPFAR, fournissent des soins et soutien aux orphelins et enfants vulnérables (OEV) et à leurs familles dans certaines des zones les plus mouvementées de la Côte d'Ivoire. Quand la situation devient intense, les deux partenaires

et leurs sous-partenaires locaux parcourent des distances importantes pour retrouver et aider leurs enfants.

**AVSI** travail dans les quartiers «chauds» d'Abidjan (Abobo, Yopougon, Koumassi, Treichville) et de Bouaké. Avec le déplacement des centaines de milliers d'habitants fuyant le quartier assiégé d'Abobo, AVSI est confrontée à un double défi: suivre les familles de ses OEV jusqu'à leurs nouvelles destinations (parfois dans les églises ou dans la rue) et aider les familles des OEV des autres quartiers à supporter le fardeau supplémentaire que constituent les parents déplacés cherchant un abri. Environ 1.700 des familles que soutient AVSI sont devenues des familles d'accueil de 3.400 OEV et parents qui fuient Abobo, tirant sur les budgets des familles pour la nourriture, le savon et les quartiers d'ortoirs. En usant d'une stratégie de familles «lead» avec des responsabilités qui leur sont assignées, et coordonnant avec les bureaux et sous-partenaires d'AVSI dans d'autres quartiers, les 12 travailleurs sociaux d'AVSI et les 22 conseillers communautaires issus de sous-partenaires sont en mesure de maintenir le contact et évaluer les besoins des OEV soutenus par le projet.

Malgré des fusillades fréquentes à Abobo, le

sous-partenaire **AJECI** n'a pas bougé et a continué à travailler, à offrir des soins et soutien à certaines familles. Huit personnes déplacées ont été hébergées dans les bureaux de l'ONG locale, avec un conseiller communautaire pour les accompagner. AJECI a pu également retrouver 89 familles soutenues par le projet à Abobo, dont beaucoup viennent au bureau fréquemment pour une question de sécurité, pour échanger des informations et pour un soutien mutuel.

**Save the Children** travaille principalement à l'Ouest, où des affrontements ethniques et politiques ont causé le déplacement de dizaines de milliers de personnes de leurs lieux d'habitation.

A la recherche des familles des OEV qu'ils soutiennent, le personnel de Save et les conseillers communautaires issus des sous-partenaires **Noutous** (autour de Danané et Zouan-Hounien) et **Prévention Sans Tabou** (autour de Duékoué) les retrouvent dans des camps de personnes déplacées, dans les églises, ou dans les villages environnants. Roger, un conseiller communautaire de Noutous, explique :

« D'abord, j'ai parcouru cinq villages et retrouvé trois ménages et présenter les enfants malades aux organisations humanitaires qui parcouraient les villages et portaient de l'aide aux populations déplacées. Mais, en l'absence de médicaments pour certains enfants, j'ai dû emprunter une bicyclette pour me rendre à Zouan-Hounien (située à 45 kms des villages susmentionnés) ... afin de disposer de médicaments pour les enfants. Les 13 enfants que j'ai retrouvés se portent très bien, et j'organise avec eux des activités récréatives (ballets et danses traditionnelles) pour les égayer quelque peu ».

À Danané, le superviseur OEV de Noutous, Alain Deho, explique que ses conseillers communautaires ont retrouvé deux familles de 13 enfants soutenues par le projet dans des sites d'accueil des personnes déplacées et ont obtenu des places au marché de Danané pour permettre aux deux mères de poursuivre leurs activités génératrices de revenus (vente de riz et d'autres aliments). Huit enfants en âge d'aller à l'école participent à des cours de rattrapage et aux activités récréatives qui seront bientôt organisées.

Bénédicté, jeune mère célibataire et séropositive avec trois enfants, raconte: « Les choses deviennent très



Bénédicté et ses enfants avec William Chukuma de Save the Children

lui fasse du mal.

« Ce qui m'a sauvé la vie, c'est la présence des conseillers communautaires de l'ONG Noutous qui venaient régulièrement m'encourager et me donner des conseils pour que je me ressaisisse. Ils ont participé à la recherche de solutions pour que je me rétablisse vite », explique Bénédicté. « Pour mon enfant que j'allais », poursuit-elle, « ils ont pu trouver du lait de substitut pour son alimentation avant que je ne me rétablisse, et ils étaient aussi autour de mes autres enfants avec qui ils jouaient et encourageaient. ... Ils viennent régulièrement me voir. Cela me donne du courage et aussi à mes enfants ».

A Duékoué, les conseillers communautaires de  
(Suite Page 4)



Un chauffeur d'EGPAF de retour de la PSP avec des ARV qui doivent être convoyés dans des sites dans l'arrière-pays.

## Standards nationaux validés pour l'éducation de pairs, PEC des OEV

Les efforts nationaux de prévenir et réduire l'impact du VIH ont fait deux bonds en avant en Février avec la validation des normes nationales pour l'éducation par les pairs et pour les soins et soutien aux orphelins et enfants vulnérables (OEV).

Avec l'assistance de l'University Research Company (URC, partenaire USAID/PEPFAR), les acteurs nationaux en matière de prévention du VIH et de prise en charge des OEV ont conclu des processus de planification, de développement et de pilotage sur 18 mois pour approuver les deux documents.

### Education par les pairs

Les préoccupations concernant la qualité et l'efficacité mesurable des interventions relatives à la prévention du VIH ont poussé les Ministères ivoiriens de la santé et de lutte contre le SIDA à se joindre au PEPFAR et à d'autres acteurs pour élaborer des normes nationales abordant huit composantes: la planification, l'élaboration des messages, la sélection et la formation des éducateurs de pair, la façon de mener une séance, la maintenance, la supervision, le suivi et évaluation, et la pérennisation.

Le processus a débuté en Juillet 2009 avec une évaluation rapide des programmes existants et la création d'un groupe de travail technique qui a révisé les normes sur la base des meilleures pratiques. La recherche d'un consensus sur les normes incluait des groupes de discussion avec les populations cibles (jeunes, professionnels du sexe, et soldats).

Les normes ont connu leur phase expérimentale dans quatre régions avec 25 organisations à base communautaire qui travaillent avec les professionnels du sexe, les jeunes et les soldats. Les activités comprenaient la formation de 38 encadreurs, des séances d'apprentissage avec 99 membres d'ONG, et des visites périodiques de coaching pour évaluer l'application des normes sur le terrain.

Le document validé en Février sera utilisé par les concepteurs et gestionnaires de programmes afin de s'assurer que les programmes d'éducation par les pairs sont vraiment efficaces pour modifier la connaissance, les attitudes et les compétences liées à l'infection à VIH des populations cibles.

### Soins et soutien aux OEV

Le Programme National de Prise en Charge des OEV (PNOEV), le personnel technique de ministères concernés, le PEPFAR, ses partenaires d'exécution et les OEV eux-mêmes ont travaillé ensemble pour élaborer les standards des OEV qui définissent les sept services essentiels à offrir aux OEV en fonction des besoins individuels, ainsi que les résultats mesurables attendus de ces services et activités clés pour améliorer la qualité du service.

S'appuyant sur les meilleures pratiques, les acteurs ont ébauché les normes en Octobre 2009 et ont entrepris de les piloter dans quatre sites. Avec l'assistance de l'URC, les personnels du PNOEV, des centres sociaux et les partenaires techniques ont été formés comme encadreurs pour faciliter la mise en œuvre des normes par les ONG locales, qui à leur tour ont été formés dans l'amélioration de la qualité et la mise en œuvre des normes.

Des équipes d'amélioration de la qualité comprenant le personnel des ONG locales, les OEV et leurs familles, et les leaders communautaires (enseignants, médecins, infirmiers, etc.) ont été créées pour diriger la mise en œuvre des normes de qualité. La finalisation des normes comprenait deux ateliers spécifiquement en faveur des OEV.

Le processus d'amélioration de la qualité des soins et du soutien aux OEV a été considéré comme une réussite sur la base de l'atteinte de ses trois principaux objectifs:

- démontrer que les normes OEV sont possibles;
- démontrer que l'utilisation des normes améliore les communautés de mise en œuvre des organisations communautaires,
- démontrer que l'utilisation de normes peut faire une différence mesurable dans la vie des enfants.

## 2 nouveaux ARV génériques: Economies des milliards

Le programme national de traitement du VIH/SIDA et le PEPFAR pourront économiser cette année plus de 700 milliards de FCFFA (1,4 millions de dollars) sur deux importants antirétroviraux (ARV) grâce aux dérogations et à l'enregistrement permettant l'utilisation de produits génériques plutôt que les versions de marque des médicaments.

La Direction de la Pharmacie et du Médicament du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA a accordé des dérogations au SCMS (partenaire USAID/PEPFAR) pour importer des formules génériques de l'efavirenz/emtricitabine/tenofovir 600/200/300 mg (Atripla) et du tenofovir/emtricitabine 300/200mg (Truvada). Les médicaments doivent passer par un long processus d'enregistrement dans le pays ou bénéficier de dérogations pour être importés légalement. La dérogation de l'Atripla est illimitée pendant que le fabricant effectue l'enregistrement, et la formulation du Truvada générique a depuis achevé l'enregistre-

	Prix de marque	Prix du générique	Economies cette année
Atripla	50,40\$	19,92\$	752.600\$
Truvada	25,50\$	11,25\$	712.916\$

ment, ouvrant la voie à l'acquisition continue des deux génériques.

Grâce à ces avancées, environ 85% des ARVs fournis à la Côte d'Ivoire par le PEPFAR seront génériques.

L'utilisation des formulations génériques est une stratégie importante de réduction des coûts pour le programme national et le PEPFAR. D'autres mesures d'efficacité, citées dans la récente approbation du PEPFAR d'une augmentation spéciale de 3,35 millions de dollars pour les ARV, incluent la révision de la liste nationale de médicaments ARV pour réduire le nombre de régimes de 40 + à 12. Un atelier pour effectuer cette révision était prévu pour la fin Mars.

## En Bref



En Côte d'Ivoire, la célébration de la Journée Internationale de la Femme a inclut des messages radio et des débats organisés par le personnel de l'International Rescue Committee, un partenaire de CDC/PEPFAR, mettant en évidence les droits de la femme et la violence basée sur le genre dans le contexte du VIH/SIDA et de la crise humanitaire que traverse le pays.

Le 100e anniversaire de la Journée Internationale de la Femme (8 Mars) a été l'occasion pour le gouvernement des États-Unis et le PEPFAR de réaffirmer leur engagement à une série d'interventions visant à atteindre l'égalité des sexes, à mettre fin à la violence basée sur le genre (VBG) et à améliorer la santé maternelle et infantile.

La Secrétaire d'État Hillary Rodham Clinton a célébré la JIF par le lancement de la « 100 Women Initiative », un partenariat mondial sur la santé maternelle et infantile, et en honorant les récipiendaires du « International Women of Courage Award » avec la première dame Michelle Obama.

« Les États-Unis continuent de faire de la femme la pierre angulaire de notre politique étrangère », a dit Mme Clinton. « Ce n'est pas seulement la bonne chose à faire. C'est la chose la plus intelligente. Les femmes et les filles stimulent nos économies. Elles construisent la paix et la prospérité. Investir dans elles signifie investir dans le progrès économique mondiale, la stabilité politique, et une plus grande prospérité pour chacun, le monde entier ».

Souhaitant son intérêt, le PEPFAR a publié une série de messages sur les femmes et les questions relatives au genre. (Voir [http://blogs.state.gov/index.php/site/entry/pepfar\\_gender\\_strategy\\_hiv\\_gby](http://blogs.state.gov/index.php/site/entry/pepfar_gender_strategy_hiv_gby) et les liens pour les déclarations relatives).

Le PEPFAR a annoncé également la nomina-

tion de son ancienne coordinatrice adjointe, Michele Moloney-Kitts, en qualité de directrice exécutive de **Together for Girls (Ensemble pour les Filles)**, un partenariat mondial pour l'élimination de la violence contre les filles.

En outre, le PEPFAR a terminé son **Initiative Spéciale sur la Violence Sexuelle et Basée sur le Genre** en Janvier. Cette initiative, lancée en 2007 en réponse aux préoccupations croissantes concernant la violence sexuelle et ses liens avec le VIH/SIDA, a inclut des évaluations menées au Rwanda et en Ouganda, et des services mis en œuvre par les partenaires cliniques du PEPFAR. Un guide basé sur leurs résultats est disponible à <http://www.popcouncil.org>.

Cinq nouvelles formations en ligne gratuites du PEPFAR sont disponibles au USAID Global Health eLearning Center (<http://www.globalhealthlearning.org/>):

- L'Utilisation des Données pour les Gestionnaires de Programme
- Fondamentaux de l'Evaluation Economique
- Approches Géographiques de la Santé Mondiale
- Guide des Indicateurs « Next Generation »
- La Circoncision Masculine

Une inscription gratuite donne accès à plus de 45 cours sur divers sujets de santé mondiale.

Si vous constatez des **cas suspects de fraude, de mauvaise gestion, ou de détournement** de fonds du gouvernement américain, veuillez les signaler. Vous pouvez vous adresser à votre point focal PEPFAR ou chef d'agence, ou vous pouvez les signaler (en gardant l'anonymat si vous le souhaitez) directement à l'organisme.

- USAID: 001-202-712-1023 ou 001-800-230-6539, [http://www.usaid.gov/oig/hotline/hotline\\_complaint\\_frm.html](http://www.usaid.gov/oig/hotline/hotline_complaint_frm.html)
- CDC: 001-800-447-8477, [http://oig.hhs.gov/report\\_fraud/OIGFraudForm.asp](http://oig.hhs.gov/report_fraud/OIGFraudForm.asp)

## Contribuer à PEPtalk!

Avez-vous une information, une histoire, une belle photo? Un commentaire pertinent? Envoyez-le à [peptalk@ci.cdc.gov](mailto:peptalk@ci.cdc.gov).

### Contributeurs à PEPtalk No. 14:

Partenaires du PEPFAR CI, Koffi Ernest, Njam-po Joan-Luis, Bijou Muhura, Brian Howard

# Un message de soutien

## du Coordinateur Mondial du SIDA, le Dr. Eric Goosby

La situation en Côte d'Ivoire est extrêmement précaire et volatile, mais le Gouvernement des Etats-Unis, à travers le Plan d'Urgence de Lutte contre le SIDA (PEPFAR), demeure résolu à soutenir la Côte d'Ivoire dans son engagement à lutter contre le VIH/SIDA. Le PEPFAR a une longue histoire de travailler en Côte d'Ivoire et d'autres pays en conflit. Dans ces conditions, les partenaires du PEPFAR ont fait montre d'un courage et d'un dévouement formidables, en travaillant dans des environnements difficiles, pour assurer le traitement, la prévention et les soins relatifs au VIH/SIDA.

Face à la situation difficile actuelle en Côte d'Ivoire, les partenaires du PEPFAR ont mené des efforts héroïques pour maintenir les programmes vitaux du PEPFAR en activité. Je m'engage à faire tout ce qui est de mon pouvoir pour continuer à soutenir le travail indispensable du PEPFAR. Mes collègues et moi prenons cette tâche très au sérieux, car nous reconnaissons que la vie des personnes dépend de notre soutien continu.

L'équipe PEPFAR fait des efforts pour trouver de véritables solutions aux multiples défis auxquels nos partenaires sont confrontés en Côte d'Ivoire. Malheureusement,

avec les rapports de propagation de la violence et de l'instabilité qui nous parviennent, la sécurité des partenaires et des bénéficiaires du programme est une préoccupation majeure.

Pendant cette période difficile, le PEPFAR a privilégié les programmes offrant des services essentiels. Ces services comprennent la distribution des antirétroviraux, le traitement du VIH/SIDA en faveur des patients actuels, et la prévention de la transmission mère-enfant. Ils comprennent aussi le soutien aux orphelins et enfants vulnérables et certains services de prévention, tels que la sécurisation du sang et la prophylaxie post-exposition pour les victimes de violence sexuelle. Pour faire face aux difficultés en raison de la fermeture des institutions bancaires internationales, nous travaillons avec divers partenaires afin de mobiliser des fonds pour maintenir le fonctionnement des programmes essentiels.

L'accès au traitement antirétroviral est critique parce que les personnes sous traitement dépendent de ces médicaments



pour demeurer vivant. Nous travaillons en collaboration avec nos partenaires pour soutenir les efforts de la Côte d'Ivoire pour continuer d'assurer l'approvisionnement du pays en médicaments. Avec l'aide du SCMS, un consortium établi par le PEPFAR, nous avons pu gérer avec une grande attention le stock disponible sur place. Nous travaillons également avec le Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme, un partenaire clé. En Mars, le Fonds Mondial a approuvé une commande d'ARV d'une valeur de 2.500.000 dollars, ce qui va nous aider à assurer la disponibilité des médicaments.

Comme prochaine étape de notre planification d'urgence, nous soutenons des activités clés du plan national de contingence à travers des efforts d'établir deux sites de distribution d'ARV dans chaque district sanitaire et de pré-positionner des médicaments additionnels dans ces sites. Nous recherchons aussi un moyen permettant aux clients en Côte d'Ivoire d'accéder au traitement dans les sites frontaliers du Ghana. Ces préparations nous aideront à continuer à réagir dans le cas où l'accès au traitement est compromis.

Malgré que la situation en Côte d'Ivoire change de jour en jour, nous allons continuer de travailler pour assurer que nos programmes servent ceux qui en ont besoin. J'espère pour une fin rapide de la violence, pour la sécurité des bénéficiaires et des partenaires, et pour la paix pour toute la population de la Côte d'Ivoire.

## Partenaires

(Suite de la Page 2)

l'ONG Prévention Sans Tabou sont eux-mêmes parmi les déplacées, vivant dans des camps. Ils aident les enfants qui y sont à obtenir des soins médicaux et de la nourriture et à participer à des activités récréatives.

« *Tantie Simone nous aide beaucoup ici au camp* », dit un enfant resté avec deux frères et sœur et leur mère veuve séropositive dans un centre catholique après la destruction de leur maison, avant d'ajouter, « *Quand l'hôpital était fermé, c'est elle qui nous emmenait chez les médecins du camp pour nous soigner* ».

« *La situation est certes difficile* », dit Simone, « *mais il faut tenir bon car il ya de l'espoir et nous sommes à vos côtés* ».

\*\*\*\*

La première phase de la Prise en Charge Nutritionnelle Ambulatoire des PVVIH (PECNAP, ou « Food by Prescription »), dirigé par les programmes nationaux de prise en charge du VIH et de nutrition (PNPEC et PNN, partenaires CDC/PEPFAR) avec l'assistance technique d'AED/FANTA (partenaire USAID/PEPFAR), a dû être adaptée à plusieurs reprises aux conditions de la crise. Avec certains sites ART et PTME actuellement difficiles d'accès (comme à Abobo et à l'Ouest du pays), une liste révisée de 30 sites dans la région d'Abidjan a été sélectionnée pour bénéficier d'un stock initial de 35 tonnes de mélange de

maïs et de soja enrichis (CSB). Des partenaires de mise en œuvre du PEPFAR (EGPAF, ACONDA-VS, ICAP-Columbia University) ont fourni

des véhicules, du carburant et de la main d'œuvre pendant trois jours pour aider le PNN à transporter 8.699 sacs de mélange de maïs et de soja (CSB) dans les sites sélectionnés. Un calendrier de formation et d'encadrement révisé servira à s'assurer que les prestataires sont prêts à prescrire de la nourriture aux patients séropositifs souffrant de malnutrition, aux femmes enceintes/nourrisses et leurs bébés et aux OEV.



\*\*\*\*

Comme de nombreux autres partenaires, Geneva Global (partenaire USAID/PEPFAR/New Partners Initiative), qui soutient des sous-partenaires locaux offrant les services de prévention, de dépistage et de soins et soutien, a pris un certain nombre de mesures pour rendre le travail plus flexible, plus sûr et plus efficace. Entre autres

## Maman

(Suite de la Page 1)

semaines à cause de l'insécurité dans mon quartier, où l'on entendait tous les jours des tirs à l'arme et des rumeurs d'attaque » a dit Yolande en Mars. « Mes activités en ont souffert. ... »

choses, Geneva Global a :

- désigné un point focal à la sécurité et rédigé des plans de sécurité, d'évacuation et d'urgence.
- organisé des réunions régulières de sécurité pour informer le personnel et vérifier leur état.
- retiré les logos (autocollants) de l'USAID/PEPFAR des véhicules du projet, avec l'accord de l'USAID/PEPFAR.
- fourni des modems mobiles au personnel pour qu'ils puissent travailler à partir de leur domicile et diriger des réunions via Skype.
- ajusté les heures de travail afin de permettre au personnel de rentrer à la maison plus tôt.
- organisé un service de navette pour le personnel lorsque le transport public ne fonctionnait pas.
- aidé les sous-partenaires (FEMAD, AME-POUH, GBH) qui ne pouvaient pas atteindre les clients à mettre en œuvre des stratégies de compensation, telles que faire appel à d'autres organisations locales et plates-formes OEV pour aider à faire le suivi, effectuer des visites à domicile et diriger les réunions de groupes de soutien, et même à envoyer un infirmier pour dispenser des soins dans les villages éloignés.

Cependant, Save the Children et ses sous-partenaires poursuivaient leur soutien dans la zone, et Yolande continuait de mener ses activités et de sourire. « Je me suis assignée un objectif : celui d'être toujours présente au marché afin de conserver ma clientèle, protéger mon capital et subvenir aux besoins de mes enfants. »